

|   |   |
|---|---|
|  <p>Médical<br/>Anesthésiologie</p> | <p>Titre</p> <h1>Information et consentement éclairé concernant l'anesthésie</h1> <p style="text-align: right;">Document Public</p> |
|---|---|

Madame, Monsieur,

Vous, ou votre enfant, allez subir prochainement une intervention chirurgicale. Pour que celle-ci se déroule le mieux possible et sans douleur, une anesthésie sera nécessaire. Ce document a pour but de vous préparer à l'entretien que vous aurez avec le médecin anesthésiste, qui vous informera personnellement du déroulement de l'anesthésie, des avantages et des inconvénients des différentes techniques, vous permettant de choisir la plus adaptée à votre intervention. Vous aurez l'occasion de lui poser toutes vos questions.

Nous vous remercions de lire attentivement le présent document afin de pouvoir donner votre consentement à la procédure anesthésique qui vous sera proposée.

### Qu'est-ce que l'anesthésie ?

L'anesthésie est un ensemble de techniques qui permet la réalisation d'un acte chirurgical, obstétrical (accouchement par exemple) ou médical (endoscopie, radiologie, etc.) en supprimant ou en atténuant la douleur. Il existe deux grands types d'anesthésie: l'anesthésie générale et l'anesthésie locorégionale.

**L'anesthésie générale** est un état de sommeil artificiel profond, produit par l'administration de médicaments. La perception de la douleur est neutralisée et le patient est inconscient. La respiration est assistée dans la plupart des cas. Certains actes chirurgicaux peuvent être réalisés sous sédation, forme d'anesthésie générale légère.

**L'anesthésie locorégionale** consiste à n'endormir que la partie du corps concernée par l'opération en injectant un anesthésique local. Le patient peut rester éveillé, écouter de la musique ou somnoler avec une sédation. La réalisation de l'anesthésie peut nécessiter plusieurs tentatives. En cas d'insuffisance ou d'échec de la technique, une anesthésie générale peut être alors nécessaire. Les principales techniques d'anesthésies loco-régionales sont les suivantes :

- **Les anesthésies périmédullaires:** rachidienne ou péridurale. L'abord se fait dans les deux cas par voie dorsale. Après injection du médicament, le patient ressent une sensation de chaleur, de lourdeur et finalement une insensibilité dans le ventre et les membres inférieurs.
- **l'anesthésie tronculaire :** cette technique permet d'endormir un ou des nerfs qui contrôlent la sensibilité du membre ou de la région à opérer.
- **l'anesthésie combinée :** lors d'interventions majeures ainsi que chez les enfants, l'anesthésie générale peut parfois être combinée à l'anesthésie locorégionale afin d'améliorer le traitement de la douleur post-opératoire.

### Comment serez-vous surveillé pendant l'anesthésie et à votre réveil ?

Toute anesthésie se déroule dans une salle équipée du matériel adéquat, adapté au patient et vérifié avant utilisation. Le matériel utilisé est soit à usage unique, soit désinfecté ou stérilisé entre chaque patient. Pendant toute la durée de l'intervention un anesthésiste sera à vos côtés pour assurer le maintien de l'anesthésie et vous surveiller.

Après l'intervention, vous serez transféré en salle de réveil où un infirmier contrôlera votre état de conscience et adaptera le traitement de la douleur avant le transfert dans la chambre, sous la responsabilité du médecin anesthésiste. Une intervention importante ou complexe peut nécessiter un séjour aux soins intensifs.

### Quels sont les risques d'une anesthésie ?

Tout acte médical, même conduit avec compétence et dans le respect des connaissances mises à jour, comporte malheureusement des risques. Les conditions de surveillance de l'anesthésie ainsi qu'en salle de réveil permettent de les limiter et l'anesthésie présente aujourd'hui un très haut degré de sécurité.

En cas de mesures particulières (ex. mise en place d'une voie centrale), d'autres risques sont à prendre en considération. D'autre part, tout acte chirurgical ou obstétrical comporte un risque d'hémorragie et donc de transfusion. Un document d'information spécifique est à votre disposition si vous le désirez.

Il ne faut pas hésiter à signaler au médecin anesthésiste et au personnel infirmier, chargés de la surveillance, tous les maux que vous pourriez ressentir pendant ou après une anesthésie.

|  |                 |                                   |                                 |
|--|-----------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| Référence / Version<br>MODL-2017-00144 / 07  | Page<br>1 sur 2 | Date d'application<br>06 mai 2026 | Date de validité<br>06 mai 2030 |
| <i>Seule la version applicable des documents diffusée électroniquement (sur Osmose-Doc (GED) et sur Intranet) fait foi. Toute autre source est utilisée sous la responsabilité de l'utilisateur.</i> |                 |                                   |                                 |

**Les risques en cas d'anesthésie générale**

Des nausées et des vomissements peuvent survenir, mais ils sont moins fréquents actuellement, grâce aux nouvelles techniques et médicaments. Les risques d'inhalation de liquide gastrique pouvant causer une pneumonie sont rares, pour autant que les consignes de jeûne soient respectées.

L'introduction d'un tube dans la trachée pour assurer la respiration pendant l'anesthésie générale, peut provoquer des douleurs de gorge ou des enrouements passagers ainsi que des traumatismes dentaires. A ce propos, il est important de signaler à votre médecin anesthésiste tout port d'appareil ou une fragilité dentaire particulière.

L'injection intraveineuse de médicaments peut provoquer une sensation de brûlure dans le membre et une rougeur au niveau de la veine.

La position prolongée sur une table d'opération peut entraîner la compression de certains nerfs avec apparition d'engourdissement ou, exceptionnellement, la paralysie d'un bras ou d'une jambe. En général, ces atteintes guérissent complètement en quelques jours ou semaines.

Des complications imprévisibles comportant un risque vital comme l'allergie sévère, l'arrêt cardiaque ou l'asphyxie sont très rares.

**Les risques en cas d'anesthésie locorégionale**

Après une anesthésie périmédullaire, des maux de tête peuvent survenir et nécessiter une prise en charge particulière. L'impossibilité d'uriner nécessite parfois la pose d'une sonde urinaire. Des douleurs au point de ponction sont possibles. Des démangeaisons passagères sont possibles lors de l'utilisation de dérivés de la morphine par voie périmédullaire.

Des complications plus graves comme des convulsions, un arrêt cardiaque, une paralysie permanente ou partielle sont extrêmement rares.

**Information à l'intention de nos patientes**

Lors d'une anesthésie générale, il est possible que l'on vous administre du Sugammadex, un médicament destiné à antagoniser les curares. Ce médicament peut réduire temporairement l'efficacité des contraceptifs hormonaux (pilule, patch, anneau vaginal, implant, injection trimestrielle ou stérilet hormonal). Cet effet est comparable à l'oubli d'une dose de contraceptif oral et peut augmenter le risque de grossesse malgré la contraception en place.

Si vous utilisez une contraception orale, vous devez suivre les recommandations indiquées dans la notice en cas d'oubli d'un comprimé. Avec une contraception hormonale non orale, il est nécessaire d'ajouter une méthode contraceptive mécanique (p.ex. préservatifs) pendant les 7 jours suivant l'anesthésie.

**Consentement à la procédure anesthésique****Quelles sont vos questions ou remarques ?**

J'ai lu le document « Information et consentement éclairé concernant l'anesthésie »

Au cours de la consultation d'anesthésie avec le Dr \_\_\_\_\_, j'ai été dûment informé-e des avantages et des risques de l'anesthésie dans mon cas.

J'ai pu poser toutes les questions que j'ai jugées utiles et j'ai compris les réponses fournies.

J'accepte que l'anesthésie puisse être prise en charge par un autre médecin anesthésiste du département.

J'accepte les modifications des techniques anesthésiques qui pourraient s'avérer nécessaires pendant mon intervention.

J'accepte la transfusion de sang ou de ses dérivés si elle est jugée indispensable par le médecin anesthésiste.

Document d'information concernant les transfusions sanguines remis au patient:

**Le/la patient-e, ou le/la représentant-e légal-e** Date ..... Signature .....

**Le/la traducteur (trice)** Date ..... Signature .....

**Le médecin anesthésiste** Date ..... Signature .....

Réf Opale : 450798

|   |                 |                                   |                                 |
|---|-----------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| Référence / Version<br>MODL-2017-00144/ 07  | Page<br>2 sur 2 | Date d'application<br>06 mai 2026 | Date de validité<br>06 mai 2030 |
| Seule la version applicable des documents diffusée électroniquement (sur Osmose-Doc (GED) et sur Intranet) fait foi. Toute autre source est utilisée sous la responsabilité de l'utilisateur. |                 |                                   |                                 |